



«El alta hospitalaria tras una artroscopia de cadera suele darse en las siguientes 24 horas»

Cuéllar y Camborda expusieron las soluciones para dejar de sufrir dolores en esta articulación

:: IÑIGO BELASTEGUI

SAN SEBASTIÁN. La ponencia '¿Sufres dolores de cadera? Desde la cirugía mínimamente invasiva a la prótesis de cadera' protagonizó ayer una nueva edición de las Aulas de Salud en Donostia, patrocinadas por **EL DIARIO VASCO** y **Quirónsalud** y celebradas en el siempre acogedor Auditorio del **Aquarium de San Sebastián**.

Fueron los doctores **Ricardo Cuéllar** y **Juan Carlos Camborda**, traumatólogos de **Policlínica Gipuzkoa**, fueron quienes se encargaron de una conferencia que suscitó, como suele ser habitual, una enorme expectación en una sala que estaba llena un cuarto de hora antes de que arrancase la ponencia.

Ésta comenzó, como suele ser habitual, con el testimonio de dos pacientes de estos especialistas. Fue el caso de **Oskar Rodríguez**, a quien los dolores le impedían llevar una vida normal y ahora, tras una artroscopia, participa en pruebas cicloturistas. **Leonardo Iturralde**, por su parte, no podía andar y fue operado: «Ni me enteré. Fue una maravilla. No tengo ninguna queja. Fue una muy buena decisión».

Ricardo Cuéllar abrió el coloquio hablando de la artroscopia de la cadera, una técnica en la que se ha especializado y que considera que representa el futuro de las intervenciones en esta zona del cuerpo. «Está en desarrollo, pero una de sus ventajas es que no daña otras estructuras y su postoperatorio es mucho mejor: en 24 horas se suele recibir el alta hospitalaria», afirmó el doctor, quien no ocultó que esta recuperación, pese a no ser dolorosa, sí es larga. El traumatólogo hizo un rápido repaso por las más comunes patologías y sus soluciones.

El doctor Camborda, por su parte, centró su exposición en las prótesis de cadera. Tras explicar qué son y de qué se componen, el traumatólogo habló sobre cuándo son ne-



Los traumatólogos Juan Carlos Camborda y Ricardo Cuéllar, momentos antes de la conferencia. :: UNCITI

cesarias: «Depende del dolor, si éste es severo, produce cojera y está localizado en la zona de la ingle e irradiado hacia el muslo, debemos consultar con el médico y que haga una valoración. Hoy en día no existe tratamiento alternativo a una prótesis de cadera cuando la artrosis de la misma es avanzada».

En su presentación, también quiso plantear y responder a las inquietudes más habituales de sus pacientes. Así, explicó que el reposo pro-

«Alargar los plazos y soportar el dolor sólo nos lleva a sufrir otro tipo de dolencias»

«El desgaste de cadera avanza poco a poco; uno pierde facultades con el tiempo»

longado o la vida sedentaria no son recomendables para la artrosis de cadera, ya que debilitan esa articulación. Los masajes, por su parte, ejercen un efecto relajante y momentáneo. La bicicleta estática sí es recomendable y, sobre todo, lo que debemos hacer en caso de dolor es visitar al especialista. «Alargar los plazos sólo nos puede llevar a sufrir otro tipo de dolencias», afirmó. En cuanto a las complicaciones en la cirugía, éstas no superan el 3% de los casos.

Dudas resueltas

La parte final de estas Aulas de Salud suele ser sumamente interesante, ya que los asistentes plantean sus casos y sus dudas para que los especialistas las respondan.

Se abrió el turno de preguntas con una cuestión relativa a la trocanteritis: «Cuando el tratamiento conservador no funciona después de entre ocho meses y un año, hay que pensar en la intervención quirúrgica. Es muy difícil acabar con un dolor que ya está incrusta-

do únicamente con analgésicos», advirtió Cuéllar.

«Me considero joven para operarme», afirmó una mujer que preguntó si le iría mejor una artroscopia o una prótesis: «Si le han ofrecido operar, quizás no entre en los criterios de la prótesis pese a su edad. Y está en los mejores años de su vida para disfrutar sin dolor», respondió Camborda. «Aguantar conlleva una serie de procesos que luego difícilmente se recuperan con una prótesis», añadió su compañero. «Me lo pensaré», reconoció la paciente.

La trocanteritis volvió a ser objeto de otra pregunta, ya que hubo quien consultó si el dolor que produce suele ser permanente, algo que Cuéllar negó. Eso sí, aceptó que los dolores de rodilla que sufría esta mujer podían deberse a esa patología.

Otra mujer reconoció llevar diez años soportando dolores de cadera que se acentuaban al sentarse y volver a andar. El propio Cuéllar apeló al sentido común para poder llevar a cabo una vida normal en el día a día.

También se les preguntó por la artroscopia y la regeneración del cartilago: «Eso es un mito; nada asegura la regeneración del cartilago, ni siquiera los factores de crecimiento. En una articulación desgastada como es el caso de la cadera, a día de hoy no es posible», contestó el mismo médico. Preguntados por el colágeno, también respondió que sus beneficios no están comprobados.

¿Es cierto que es más complicada la implantación de una prótesis de rodilla que de cadera? «La cadera es una articulación más protegida que la rodilla, cuyos dolores son más ostensibles e invalidan más. Pero no, no es más complicada», argumentó Camborda.

Un hombre del público preguntó cómo distinguir el dolor de cadera: «Si no conlleva otra sintomatología o un proceso febril y es persistente, hay que consultarlo. Avanza muy poco a poco; uno pierde ciertas facultades con el paso del tiempo... Es ahí cuando se debe a un desgaste en la cadera», señaló el doctor Camborda.